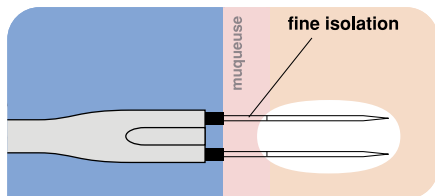
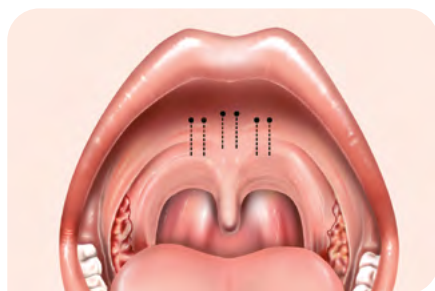


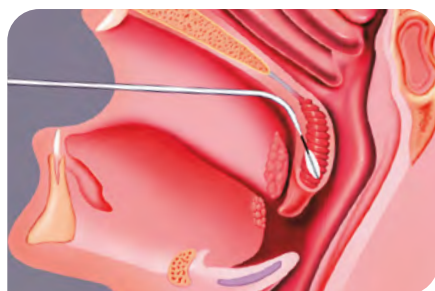
# Manuel opératoire pour la réduction de la luvette par radiofréquence ainsi que la UPP par radiofréquence si nécessaire



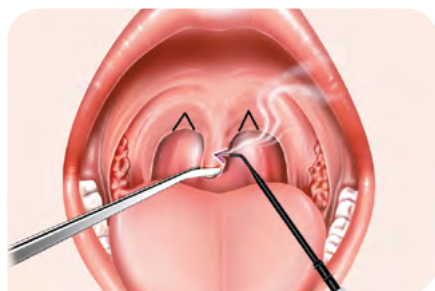
**Fig. 1:** RaVoR™ électrode bipolaire correctement placée: L'introduction complète de la mince isolation protège la muqueuse des lésions superficielles.



**Fig. 2:** Endroits de la ponction pour l'application de l'énergie radiofréquence sur le palais mou avec l'électrode bipolaire RaVoR™ (réf. 70 44 95)



**Fig. 3:** Représentation schématique de la position correcte de la sonde au milieu des tissus du palais mou.



**Fig. 4:** Résection de la muqueuse excédentaire de la luvette et méthode d'incision pour une excision triangulaire du pilier postérieur.

**Exclusion de responsabilité:** Nos manuels sont rédigés en collaboration avec des sommités médicales de divers domaines. Ils ne servent pas d'instruction de traitement et ne remplacent pas non plus le mode d'emploi des produits médicaux employés. Toute responsabilité est exclue quant au résultat du traitement si cette dernière excède la responsabilité légale du fabricant.

## Indications/Contre-indications

Ronflement vélaire en relation avec un ronflement primaire ou une légère apnée du sommeil obstructive ne nécessitant pas de traitement par ailleurs.

## Préparation du patient

L'intervention RaVoR™ du palais mou est effectuée en ambulatoire et sous anesthésie locale. Application préopératoire d'un anesthésique de surface (par exemple un spray pompe de lidocaïne) et injection d'un anesthésique local associé à un vasoconstricteur (par exemple lidocaïne 2 % plus adrénaline 1:200 000) à la transition du palais dur et du palais mou et à la base de la luvette (au total environ 5 à 8 ml). Les électrodes aussi bien monopolaires que bipolaires doivent être contrôlées avant chaque intervention, pour assurer que l'isolation soit intacte. Les instruments défectueux ne doivent pas être utilisés en raison de risque de brûlure.

## Réalisation de l'intervention

### RaVoR™ (Radiofrequency-Volume-Reduction)

Introduisez l'électrode bipolaire RaVoR™ pour le palais mou, à usage unique (réf. 70 44 95) (fig. 5) juste à la transition du palais dur et du palais mou. La sonde est introduite en totalité, y compris la fine isolation (fig. 1). On effectue une application médiane ainsi que, selon les conditions anatomiques particulières, 1 à 2 autres applications latérales à droite et à gauche (fig. 2). L'aiguille doit être enfoncée au milieu des tissus du palais mou pour éviter des lésions à la surface orale ou pharyngée du palais (fig. 3). Appliquez la sonde en arche vers le bas. Il est recommandé, de vérifier visuellement le placement de l'électrode, du moins lors du début du traitement. Utiliser un miroir ou un nasopharyngoscope pour considération du dos de palais. Activer le courant de radiofréquence seulement après le placement correct de l'électrode. En règle générale, on n'assiste pas à des altérations de la muqueuse. Si une légère décoloration blanchâtre fait son apparition, il convient d'interrompre l'alimentation en énergie. En cas de réintervention, les applications ne devraient pas avoir lieu au même endroit mais à un endroit voisin.

### Résection de la luvette

Si, de plus une RF-UPP est également effectuée, celle-ci se fait sous anesthésie générale comme suit: Lorsque la luvette ou le pilier postérieur (webbing) présentent un excédent significatif de muqueuse, la résection de la muqueuse excédentaire est effectuée avec une électrode coupante (ARROWtip™ électrode monopolaire de microdissection réf. 36 44 42). Il faut, lors de l'ablation de la muqueuse excédentaire de la luvette ou de l'excision triangulaire de la muqueuse excédentaire du pilier postérieur, éviter absolument de léser les muscles de la luvette ou du pilier (fig. 4).



**Fig. 5:** Électrode bipolaire RaVoR™ pour le palais mou, à usage unique (réf. 70 44 95)



**Fig. 6:** ARROWtip™ électrode monopolaire de microdissection, à usage unique (réf. 36 44 42)

## Traitement post-opératoire

Un traitement post-opératoire spécifique n'est pas nécessaire, la prise d'un antalgique en cas de besoin suffit. En cas de résection de muqueuse excédentaire, il faut compter avec un surcroît de douleurs post-opératoires. Il convient d'informer les patients que l'effet thérapeutique se manifeste en différé. Durant les premiers jours suivant l'opération, les symptômes du ronflement peuvent s'aggraver en raison de la tuméfaction post-opératoire des tissus.

### Réglage\* du CURIS® générateur de radiofréquence 4 MHz (réf.: 36 01 00-01)

Valable pour le CURIS® avec l'étiquette orange



RaVoR™ électrode bipolaire: RaVoR™  
Puissance: 10 watts  
(plug and operate: sélection automatique du programme et des réglages)

ARROWtip™: Monopolar CUT 2  
Puissance: 12 -20 watts



Autres accessoires voir au verso.

RaVoR™ électrode bipolaire: RaVoR™  
Puissance: 10 watts  
(plug and operate: sélection automatique du programme et des réglages)

ARROWtip™: Monopolar CUT 2  
Puissance: 25 -40 watts



Autres accessoires voir au verso.

\* Commencez toujours par les réglages les plus bas pour obtenir les effets souhaités. Si nécessaire, augmentez progressivement les réglages jusqu'à l'obtention de l'effet souhaité. Cela peut même être 50 watts ou plus. Les réglages peuvent différer d'un patient à l'autre et doivent être ajustés en conséquence.

Veuillez noter que ceci ne représente pas une instruction thérapeutique détaillée.

# Produits recommandés pour cette intervention



## RaVoR™ (Radiofrequency-Volume-Reduction)

quant.	réf.	déscription
1	<b>70 44 95</b>	<b>RaVoR™</b> électrode bipolaire pour le palais mou, usage unique longueur de travail: 103 mm



## CURIS® générateur de radiofréquence 4 MHz

Équipement de base

quant.	réf.	déscription
1	<b>36 01 00-01</b>	<b>CURIS®</b> générateur de radiofréquence 4 MHz (y compris cordon d'alimentation, mode d'emploi, rapport de test)
1	<b>36 01 10</b>	Commande au pied à deux pédales CURIS®, longueur de câble 4 m
1	<b>37 01 54L</b>	Câble bipolaire CURIS®, longueur 3 m
1	<b>36 07 04</b>	Manche monopolaire, Ø 2,4 mm, longueur du câble 3 m
1	<b>36 02 38</b>	Câble de raccordement pour plaques neutres à usage unique, longueur 3 m

### Plaques neutres disponibles :

1 (x100)	<b>29 00-5</b>	Plaques neutres à usage unique, divisées, pour adultes et enfants, 20 x 5 unités
1 (x50)	<b>95 80 04</b>	Plaques neutres à usage unique, divisées, pour adultes, 10 x 5 unités
1 (x50)	<b>95 80 05</b>	Plaques neutres à usage unique, divisées, pour enfants, 10 x 5 unités
1	<b>36 02 26</b>	Plaque neutre silicone (petite) avec câble (4 m), réutilisable

La disponibilité des produits dépend de dispositions réglementaires dans différents marchés et peut donc varier.  
Les mesures de longueurs servent de repères et peuvent différer.



PRECISION ELECTROSURGERY  
Made in Germany

SUTTER MEDIZINTECHNIK GMBH

ALFRED-WALZ-STR. 22 · 79312 EMMENDINGEN/GERMANY  
TEL. +49(0)761-96256-0 · FAX +49(0)7641-96256-30  
WWW.SUTTER-MED.COM · INFO@SUTTER-MED.DE